**ОПТИМИЗАЦИЯ ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩЕГО СОПРОВОЖДЕНИЯ УЧЕБНО-ТРЕНИРОВОЧНОГО ПРОЦЕССА В ДЕТСКО-ЮНОШЕСКОЙ СПОРТИВНОЙ ШКОЛЕ.**

В данной работе уделено внимание роли массового детского спорта в системе непрерывного физического воспитания и образования. Рассмотрена необходимость наибольшего совершенствования здоровьесберегающей деятельности в детско-юношеской спортивной школе, предложена оригинальная педагогическая модель здоровьесберегающего сопровождения учебно-тренировочного процесса. Эффективность реализации данной модели обоснована результатами динамического наблюдения за юными спортсменами в течение годичного тренировочного цикла.

Ключевые слова: непрерывное физическое воспитание, массовый детский спорт, учебно-тренировочный процесс, здоровье, здоровьесберегающая деятельность, педагогическая модель.

Важнейшей задачей государства и общества в целом является создание основы для сохранения и улучшения физического и духовного здоровья граждан посредством поддержания оптимальной физической активности в течение всей жизни каждого гражданина. Особенную роль в решении этой задачи играет детский и юношеский спорт. Спортивная деятельность, позволяющая удовлетворять не только естественную витальную потребность в двигательной активности, но и множество базисных социальных потребностей, является чрезвычайно привлекательным занятием для детей и подростков, а потому имеет огромный здоровьесберегающий и здоровьеформирующий потенциал . Взаимодействуя с процессом естественного развития организма, спортивная деятельность оказывает на него значительное и всестороннее влияние, характер которого определяется спецификой вида спорта и организацией учебно-тренировочного процесса. Основу детского спорта составляют учреждения дополнительного образования физкультурно-спортивной направленности, являющиеся важными структурными звеньями системы непрерывного физического воспитания (каковым и является МКУ ДО «Петропавловская ДЮСШ). Основные цели деятельности ДЮСШ – формирование у учащихся здорового образа жизни, культуры здоровья, привлечение их к систематическим занятиям физической культурой и спортом, и, конечно же, достижение спортивных успехов в соответствии с индивидуальными способностями детей и подростков . Составной работы должна быть информационно-образовательная деятельность, направленная на пропаганду детско-юношеского спорта и формирование навыков здорового образа жизни. Основной вид деятельности детско-юношеской спортивной школы – учебно-тренировочный процесс, обеспечивающий многолетнюю подготовку спортсмена. Это специфический для спорта способ реализации физического воспитания, основными субъектами которого являются воспитанник (юный спортсмен) и тренер-преподаватель.

Цели, задачи и функции, сформулированные в отношении процесса физического воспитания в целом, относятся и к учебно-тренировочному процессу, который должен обеспечивать решение комплекса образовательных, воспитательных, развивающих и оздоровительных задач . Являясь образовательным учреждением, детско-юношеская спортивная школа может и должна быть полноправным участником создания адаптивно-развивающей среды, которая определяется как совокупность организационно-педагогических и социально-гигиенических условий, психолого-физиологических факторов, способствующих реализации приспособительных возможностей индивида, сохранению и укреплению здоровья обучающихся, социализации и самоактуализации личности . В условиях учреждений дополнительного образования детей физкультурно-спортивной направленности при организации такой среды применимы подходы, разработанные для системы образования в целом: системность, комплексность, индивидуальный, личностно-ориентированный, позитивный, гуманистический подход. Согласно этим подходам, одним из главных критериев оценки деятельности тренера по соответствующему спортивному профилю должно стать не только достижение высоких спортивных результатов, но и степень влияния занятий спортом на когнитивную сферу, физическое развитие и здоровье каждого воспитанника.

Наиболее существенными деятельностными компонентами, необходимыми для организации адаптивно-развивающего образовательного процесса являются: достаточно высокий уровень валеологической компетенции тренеров-преподавателей, валеологическое воздействие на когнитивную сферу воспитанников, ориентированное на создание позитивного отношения к здоровью; психофизиологическое сопровождение учебно-тренировочного процесса, способствующее оптимизации тренировочных нагрузок на основе индивидуально-дифференцированного подхода . Спортивная тренировка, как и весь процесс физического воспитания- это целенаправленное совершенствование двигательного потенциала ребенка, эффективность которого определяется степенью соответствия тренировочного воздействия ритму возрастной эволюции.

 Исследования показывают, что несоответствие направленности и содержания процесса физического воспитания и обучения детей в период постнатального онтогенеза, ритмам возрастной эволюции несет риск ухудшения физического и психического состояния ребенка, снижению адаптационного потенциала, что в дальнейшем неблагоприятно сказывается на развитии и здоровье ребенка. Специалисты в области спортивной медицины утверждают , что ухудшение здоровья спортсменов связано не со спортивной деятельностью как таковой, а с действием определенных факторов риска, к которым относятся недочёты системы отбора и допуска к тренировкам и соревнованиям, нарушение режима и методики тренировки, нарушения требований гигиены и здорового образа жизни, недочёты врачебно-педагогического контроля и лечебно-профилактической работы . Вышеуказанные факторы риска в той или иной мере характерны для учебно-тренировочного процесса во многих детско-юношеских спортивных школах, тогда как массовый детский спорт – это, прежде всего, средство воспитания физически развитой, цельной и здоровой личности, и только потом – резерв для спорта высших достижений. Практически все из перечисленных факторов риска могут быть успешно устранены, что позволит сохранить здоровье спортсмена даже в условиях напряженной тренировки и тем самым повысить гуманистическую, социальную роль спорта. Спортивная наука располагает результатами множества исследований, доказывающих нецелесообразность форсирования спортивной подготовки (особенно в младшем школьном возрасте) как для организма юного спортсмена, так и для решения задач профессиональной специализации в спорте высших достижений. Тем не менее, в детском спорте прослеживается отчетливая тенденция к ранней спортивной специализации и форсированию достижения максимальных результатов. К сожалению, существующая традиционная система оценки эффективности деятельности детско-юношеских спортивных школ и качества работы тренеров-преподавателей на первое место ставит результативность юных спортсменов, их успехи на соревнованиях различного уровня. Игнорирование возрастных особенностей юных спортсменов, стремление к быстрому достижению результатов приводит к тому, что, выполнив 2 – 3 разряд, юные спортсмены к 12 – 13-летнему возрасту заканчивают заниматься спортом, не реализовав своих потенциальных возможностей. Это связано с тем, что «физиологическая стоимость» спортивных успехов на фоне интенсивных ростовых процессов и напряженной учебной деятельности оказывается чрезмерной: функциональные резервы организма снижаются, возникают проблемы со здоровьем, замедляется прирост результативности и, как следствие, снижается мотивация к занятиям спортом. Происходит утрата оздоровительного значения массового детско-юношеского спорта, снижение его роли в формировании здоровой и гармоничной личности, что неизбежно сказывается и на спорте высших достижений. В связи с этим представляется особенно актуальной проблема дозирования тренировочных нагрузок в соответствии с функциональными возможностями каждого юного спортсмена и формирование индивидуального подхода к организации тренировочного процесса с учетом комплекса соматических, функциональных, психофизиологических характеристик. Планомерное и поэтапное решение данной проблемы в практике работы детских спортивных школ, сохранение и укрепление здоровья, формирование высокого двигательного потенциала, развитие спортивных способностей занимающихся предполагают осуществление мониторинга функционального состояния юных спортсменов на всех этапах учебно-тренировочного процесса, особенно при переходе от начальной подготовки к тренировкам с более высокой интенсивностью. Анализ научно-методической литературы, посвященной вопросам оптимизации двигательной активности и практической деятельности ДЮСШ, направленной на сохранение и укрепление здоровья юных спортсменов и воспитание их валеологической культуры, показал, что имеющиеся возможности данного типа образовательных учреждений используются недостататочно. Признавая значительное позитивное влияние занятий спортом на процесс формирования здоровья в школьном возрасте, следует признать, что деятельность учреждений дополнительного образования физкультурно-спортивного профиля нуждается в совершенствовании здоровьесберегающего сопровождения. Под здоровьесберегающим сопровождением учебно-тренировочного процесса мы понимаем систему организационно-педагогических, образовательных, физиолого-гигиенических и медицинских мер, направленных на сохранение и укрепление здоровья детей, повышение адаптационных возможностей организма юных спортсменов, формирование валеологической грамотности всех субъектов учебно-тренировочного процесса, формированию устойчивой мотивации к спортивной деятельности и спортивной подготовленности к избранному виду спорта.

Цель: внедрение в УТП системы мер, которые позволили бы на этапе начальной спортивной специализации актуализировать здоровьесберегающую и здоровьеформирующую деятельность тренера, воспитанника и родителей (семьи).

Задачи: 1) оптимизировать режим УТП как средства физического развития, укрепления здоровья, формирования ценности здоровья и здорового образа жизни;

2) формировать ценностное отношение к здоровью и здоровому образу жизни у воспитанников спортивной школы и их родителей (семьи);

3) формировать у воспитанников устойчивую мотивацию и позитивное эмоциональное отношение к занятиям плаванием;

4) повышать уровень функциональных резервов организма и предупреждать дезадаптивные нарушения

в процессе занятий спортом;

5) определять для тренеров профессиональные компетенции, обеспечивающие формирование готовности воспитанников укреплять и сохранять здоровье.

Принципы: научность, целостность, последовательность, системность, гуманистичность, дифференциация

и индивидуализация, адаптивность, аксиологичность, деятельностный подход.

Социальные факторы:

– изменение статуса ребенка;

– наличие положительных образцов

для подражания и усвоения норм здорового образа жизни;

– уровень коммуникативной культуры

воспитанников и их окружения;

– успешность в других видах деятельности;

– вера родителей в возможности ребенка, их умение создать и поддержать оптимистические устремления

ребенка.

Педагогические факторы:

1) организационные: оптимизация набора в группы, условий и режима

УТП;

2) процессуальные: оптимизация тренировочных нагрузок

и восстановления;

3) профессиональные: антистрессовая

педагогическая тактика, валеологическая грамотность и культура тренера,

дифференцированный подход к воспитанникам.

Медикофизиологические факторы:

– соответствие состояния здоровья,

уровня адаптационных возможностей и

психофизиологических особенностей

требованиям УТП.

Условия реализации модели (основные направления деятельности)

Критерии результативности

Когнитивный Мотивационноволевой

Эмоциональный Адаптивноресурсный

Деятельностный

I. Создание организационно-педагогических условий:

– рациональное формирование групп;

– постепенное увеличение нагрузок;

– организация летних

сборов на базе учреждений отдыха и оздоровления;

– вовлечение родителей

в здоровьесберегающую

деятельность;

– повышение валеологической компетенции педагогов.

II. Информационно-обучающее сопровождение

УТП:

– информирование воспитанников и родителей

о здоровье

и ЗОЖ;

– педагогическое сопровождение самообследования образа жизни;

– формирование знаний

об адаптации к физическим нагрузкам и навыков самоконтроля;

– разработка практических рекомендаций.

III. Воспитательно-мотивирующая деятельность:

– использование игрового метода;

 – использование

средств и методов

смежных видов спорта;

– разнообразие общеподготовительных и

специальноподготовительных упражнений;

– поддержание положительного эмоционального фона УТП.

IV. Медико-физиологическое сопровождение:

– комплексный мониторинг функционального состояния и здоровья;

– коррекция нагрузок

по его результатам;

– информирование

спортсменов и родителей о результатах мониторинга;

– разработка индивидуальных рекомендаций по коррекции состояния.

В Петропавловском муниципальном районе имеется детско-юношеская спортивная школа. В ДЮСШ дети занимаются 437 ребят от 6 до 18 лет.. Этап начальной спортивной специализации является для воспитанников одним из наиболее сложных с точки зрения адаптации к спортивной деятельности с её высокими нагрузками, требованиями к дисциплине и самоорганизации, дефицитом времени для досуга, жестким регламентом режима дня, психоэмоциональным напряжением и другими факторами, вступающими в конфликт с психологическими и психофизиологическими характеристиками младшего школьного возраста. От того, насколько благополучно пройдет этот сложный период, во многом зависит и будущая спортивная судьба ребенка, и отношение к спорту и двигательной активности вообще в течение последующей жизни, и, конечно же, состояние здоровья. Опыт тренерской работы и результаты физиологического мониторинга функционального состояния организма юных спортсменов показал необходимость разработки и реализации педагогической модели здоровьесберегающего сопровождения учебно-тренировочного процесса на этапе начальной спортивной специализации. Оценка эффективности данной модели проводилась в ходе динамического наблюдения за юными спортсменами в течение годичного тренировочного цикла. В обследовании участвовало две группы юных футболистов 6 – 10-летнего возраста. Первую составили дети, занимающиеся в группе в обычном режиме, во вторую группу вошли ребята, в отношении которых реализовывались основные направления деятельности по оптимизации здоровьесберегающего сопровождения учебно-тренировочного процесса. В динамике учебного года проводился контроль функционального состояния организма этих детей с помощью кардиоритмографического обследования, оценки показателей физической работоспособности, психомоторных показателей, психоэмоционального состояния. Результаты обследования предоставлялись тренерам-переподавателям, которые могли использовать их для коррекции тренировочных нагрузок, а также родителям юных спортсменов. Результаты мониторинга показали достаточную эффективность предлагаемых подходов. В частности, оценка характера вегетативной регуляции по показателям кардиоритма выявила, что в спортивной-оздоровительной группе симпатикотония, отражающая напряжение регуляторных систем организма, регистрировалась примерно у 1/3 футболистов и в начале, и в конце года . Наименьшее количество «симпатотоников» оказалось в «экспериментальной» группе, что характеризует более низкую физиологическую стоимость адаптации к физическим нагрузкам.

Важным показателем, характеризующим функциональные возможности организма, является уровень физической работоспособности, который оценивался по результатам Гарвардского степ-теста. В начале учебно-тренировочного периода, как и следовало ожидать, дети из обычной учебно-тренировочной группы отличались более высокой работоспособностью, но к концу учебного года различия сгладились, тогда как в другой группе физическая работоспособность значительно увеличилась .

Динамика показателя физической работоспособности (индекс Гарвардского степ-теста) в исследуемых группах Примечание: группа 1 – спортивно-оздоровительная 2 группа – «экспериментальная»

Оценка уровня тревожности по результатам теста Филлипса показала, что у детей из «экспериментальной» группы показатель общей тревожности в школе ниже, чем у спортивной группы .

Таким образом, проведенное нами исследование показало что, занятия в спортивных секциях могут стать действенным средством оптимизации двигательной активности и укрепления здоровья при условии грамотного, комплексного и научно обоснованного подхода к дозированию физических нагрузок и планированию учебно-тренировочного процесса.

Совместный опыт работы тренеров-преподавателей и инструктора-методиста показал, что при заинтересованности администрации спортивной школы, тренеров-педагогов, реализация комплексного подхода к оптимизации здоровьесберегающей деятельности может значительно повысить её эффективность.

**Литература**

1. Лубышева, Л. И. Спортивная культура как учебный предмет общеобразовательной школы / Л. И. Лубышева // Физическая культура: воспитание, образование, тренировка. – 2004. – № 4.

3. Холодов, Ж. К. Теория и методика физического воспитания и спорта: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Ж. К. Холодов, В. С. Кузнецов. – М.: Академия, 2000. – 480 с.

4. Казин, Э. М. Образование и здоровье: медико-биологические и психолого-педагогические аспекты / Э. М. Казин. – Кемерово, 2010. – 215 с.

5. Петухов, С. И. Формирование здоровья и развития младших школьников в системе физического воспитания: теория и практика / С. И. Петухов. – Новокузнецк, 2000. – 107 с.

 6. Бальсевич, В. К. Онтокинезиология человека / В. К. Бальсевич. – М.: Теория и практика физической культуры, 2000. – 275 с.

 7. Граевская, Н. Д. Спортивная медицина. Курс лекций и практические занятия: учеб. пособие для вузов. – Ч. 1 / Н. Д. Граевская, Т. И. Долматова. – М.: Советский спорт, 2004.– 299 с.

 8. Квашук, П. В. Организация физкультурно-оздоровительной работы с детьми, подростками и молодёжью: методическое пособие / П. В. Квашук. – М.: ДеНово, 2004. – 51 с.